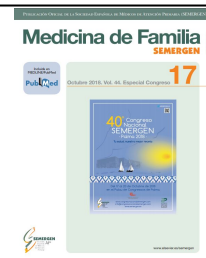




Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4156 - CARCINOMA BRONCOGÉNICO EN PACIENTE FUMADOR QUE DEBUTÓ CON HEMOPTISIS

M. Soria Cabrera^a e I. Blancas Sánchez^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azahara-Occidente. Córdoba. ^bMédico de Familia. Hospital Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 69 años con DM tipo 2, HTA y dislipémico, anticoagulado con sintrom desde hace 14 años por trombosis en miembro inferior izquierdo y antecedente de hemorragia digestiva alta hace 20 años. Fumador activo con un consumo acumulado de 40 paquetes/año. Acude a consulta por sensación distérmica no termometrada, pérdida de 7 kg los últimos meses, tos crónica y esputos hemoptoicos de dos días de evolución. Náuseas y vómitos. No otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: febrícula de 37,7 °C. TA 121/66. FC 120. Saturación de oxígeno 92%. Regular estado general. Consciente y orientado. Buena hidratación. Eupneico en reposo. Auscultación cardiopulmonar: Tonos rítmicos a buena frecuencia, murmullo vesicular disminuido con roncus dispersos. No presenta edemas ni signos de trombosis en piernas. Analítica: hemoglobina 17,6, plaquetas 253.000, y leucocitosis con neutrofilia, INR: 1,6, resto sin hallazgos valorables. Radiografía de tórax: masa cavitada en lóbulo superior derecho. TAC tórax: masa cavitada en lóbulo superior derecho que contacta con pared torácica y con el hilio pulmonar y comprime vena cava superior. Adenopatías hiliares y paratraqueales derechas y subcarinales. Masa suprarrenal derecha. Broncoscopia con toma de biopsia que indica que se trata de un carcinoma epidermoide.

Orientación diagnóstica: Carcinoma broncogénico en estadio avanzado.

Diagnóstico diferencial: Bronquitis crónica. Tuberculosis. TEP. Infección respiratoria neumónica o no neumónica.

Comentario final: Destacar en este caso la importancia de los antecedentes personales y la historia clínica del paciente junto con la realización de un buen diagnóstico diferencial ya que esto es clave para el desarrollo de este caso clínico.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
2. Cordovilla R, Bollo de Miguel E, Núñez Ares A, et al. Diagnosis and Treatment of Hemoptysis. Arch Bronconeumol. 2016;52(7):368-77.
3. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia, 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Hemoptisis. Fumador. Carcinoma broncogénico.